

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONSUMO DE DROGAS EN MIGRANTES  
AL POBLADO MIGUEL ALEMÁN, SONORA

Por

LIC. SUSANA BARCELÓ CORRALES

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONSUMO DE DROGAS EN MIGRANTES  
AL POBLADO MIGUEL ALEMÁN, SONORA

Por

LIC. SUSANA BARCELO CORRALES

Director de Tesis

M.E. TERESITA DE JESUS CAMPA MAGALLÓN

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONSUMO DE DROGAS EN MIGRANTES  
AL POBLADO MIGUEL ALEMÁN, SONORA

Por

LIC. SUSANA BARCELO CORRALES

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GOMÉZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2006

CONSUMO DE DROGAS EN MIGRANTES  
AL POBLADO MIGUEL ALEMÁN, SONORA

Aprobación de Tesis

---

ME. Teresita de Jesús Campa Magallón  
Director de Tesis

---

ME. Teresita de Jesús Campa Magallón  
Presidente

---

MSP. Nora Nelly Oliva Rodríguez  
Secretario

---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Vocal

---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Subdirector de Posgrado e Investigación

## AGRADECIMIENTOS

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en especial a M.E. Teresita de Jesús Campa Magallón, por compartir sus valiosos conocimientos.

A la Universidad de Sonora, en especial a mis maestras hoy compañeras de maestría por el apoyo recibido.

Al Hospital Clínica San Benito en especial a mis compañeras enfermeras por su apoyo y animo en tiempos difíciles y por compartir también su alegría.

Gracias especialmente a todas aquellas mujeres que un día se animaron a dar un paso adelante y decidieron estudiar, abriendo camino a todas las mujeres que veníamos detrás.

A mis amigas y compañeras de maestría por compartir esta experiencia.

## DEDICATORIAS

Antes que nada agradezco a Dios, por haber planeado esta experiencia, logro y darme la oportunidad de vivirla, por hacerme libre y vencedora.

A mi abuela María Luisa Flores, mi madre Dora Alicia Corrales F. y mi hija Lissa Susana Rosas Barceló, las tres mujeres que más amo en mi vida, de quienes he aprendido a amar, a soñar, luchar, perseverar y por mostrarme el coraje con el que se enfrentan las adversidades para salir victoriosa, por ser las mujeres más humildes que conozco con amor por sus semejantes, porque siempre encontré unos brazos en quien refugiarme, por que las tres son el mejor ejemplo de vida y evidencia de que Dios existe porque se que habita en el corazón de cada una de ustedes.

A mi esposo Luis Antonio Rosas Ruíz por su incondicional apoyo, animo y por soñar conmigo esta meta, gracias por tú amor, tolerancia y por compartir tú vida conmigo. Gracias por darme animo cada vez que creí que no era posible.

A mi hermana Guadalupe Barceló Corrales, y a sus dos hijos Jhosept y Blandón por ser parte de mi vida y de mi alegría.

A mi tía Maria Jesús Corrales Flores, por su ejemplo de superación lucha y perseverancia.

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	10
Objetivos	11
Capítulo II	
Metodología	12
Diseño de Estudio	12
Población, Muestreo y Muestra	12
Criterio de Inclusión	12
Instrumento de Medición	12
Procedimiento de Recolección de Datos	13
Consideraciones Éticas	14
Análisis de Datos	15
Capítulo III	
Resultados	16
Estadística Descriptiva e Inferencial	16
Capítulo IV	
Discusión	47
Conclusiones	49
Recomendaciones	50
Referencias	51

Contenido	Página
Apéndices	54
A Instrumento Informe Individual sobre Consumo de Drogas (IICD)	55
B Consentimiento Informado	62
C Carta de Autorización de la Secretaría de Salud	64



## Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Características sociodemográficas de migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora: Edad y Escolaridad.	16
2	Características sociodemográficas de los migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora: Estado Civil.	17
3	Características sociodemográficas de los migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora: Procedencia y Grupo Étnico.	18
4	Características sociodemográficas de los migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora: Aspectos laborales.	19
5	Inicio de consumo de drogas en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	20
6	Consumo de drogas alguna vez en la vida en migrantes al poblado Miguel Alemán de acuerdo a lugar de procedencia.	21
7	Edades de inicio de consumo de drogas licitas e ilícitas en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	22
8	Consumo de drogas en los últimos 30 días en migrantes al poblado Miguel Alemán de acuerdo a lugar de procedencia.	23
9	Prevalencia de consumo de tabaco en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	24
10	Número de cigarros consumidos en los últimos 30 días por migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	25
11	Consumo diario de tabaco durante seis meses o más en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	25

Tabla		Página
12	Número de años de consumo de tabaco diariamente en migrantes al Poblado Miguel Alemán.	26
13	Número de años de consumo de tabaco diariamente en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	26
14	Prevalencia de consumo de alcohol en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	27
15	Número de tragos o bebidas consumidos usualmente por día en los últimos 30 días en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	27
16	Prevalencia de consumo de marihuana en migrantes al Poblado Miguel Alemán Sonora.	28
17	Prevalencia de consumo de cocaína en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.	28
18	Modelo de Regresión Logística para años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco alguna vez en la vida.	29
19	Efecto de la variable años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco alguna vez en la vida.	29
20	Modelo de Regresión Logística para años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco en los últimos 30 días.	31
21	Efecto de la variable años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco en los últimos 30 días.	31
22	Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más.	33

Tabla		Página
23	Efecto de la variable edad y consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más.	33
24	Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de alcohol alguna vez en la vida.	35
25	Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de alcohol alguna vez en la vida.	35
26	Modelo de Regresión Logística para años de estudio de los migrantes y consumo de alcohol en los últimos 30 días.	37
27	Efecto de la variable años de estudio de los migrantes y consumo de alcohol en los últimos 30 días.	37
28	Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de marihuana alguna vez en la vida.	39
29	Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de marihuana alguna vez en la vida.	39
30	Modelo de Regresión Logística para edad y lugar de procedencia de los migrantes con consumo de marihuana en los últimos 30 días.	41
31	Efecto de la variable edad y lugar de procedencia de los migrantes con consumo de marihuana en los últimos 30 días.	41
32	Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de cocaína alguna vez en la vida.	43
33	Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de cocaína alguna vez en la vida.	43

Tabla		Página
34	Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de cocaína en los últimos 12 meses.	45
35	Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de cocaína en los últimos 12 meses.	45

## Lista de Figuras

Figura		Página
1	Probabilidad de consumo de tabaco alguna vez en la vida en función de los años de estudio de los migrantes.	30
2	Probabilidad de consumo de tabaco en los últimos 30 días en función de los años de estudio de los migrantes.	32
3	Probabilidad de Consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más en función de la edad de los migrantes.	34
4	Probabilidad de consumo de alcohol alguna vez en la vida en función de la edad de los migrantes.	36
5	Probabilidad de consumo de alcohol en los últimos 30 días en función de los años de estudio de los migrantes	38
6	Probabilidad de consumo de marihuana alguna vez en la vida en función de la edad de los migrantes.	40
7	Probabilidad de consumo de marihuana en los últimos 30 días con edad y lugar de procedencia de los migrantes.	42
8	Probabilidad de consumo de cocaína alguna vez en la vida en relación con edad.	44
9	Probabilidad de consumo de cocaína en los últimos 12 meses con la edad del migrante.	46

## RESUMEN

Susana Barceló Corrales  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre 2006

Título del estudio: CONSUMO DE DROGAS EN MIGRANTES AL POBLADO

MIGUEL ALEMÁN, SONORA

Número de Páginas: 64

Candidato para obtener el Grado de  
Maestría en Ciencias de Enfermería  
con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio Salud Comunitaria.

**Propósito y Método del Estudio:** Los objetivos del estudio fueron conocer la prevalencia del consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana y cocaína) alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días en adultos migrantes así como determinar la diferencia entre el consumo de drogas lícitas e ilícitas por edad, escolaridad, y lugar de procedencia de los adultos migrantes.

El diseño del estudio fue descriptivo en la modalidad de encuesta de prevalencia, la población se conformó por adultos migrantes masculinos residentes del Poblado Miguel Alemán, Sonora. La muestra se estimó para un intervalo bilateral del 95% de confianza para una proporción y un límite de error de estimación de 0.05, donde se obtuvo una muestra de 300 sujetos utilizando un enfoque conservador. Se utilizó en la recolección de datos el Informe Individual sobre Consumo de Drogas [IICD]. En el análisis de resultados se utilizó estadística descriptiva e inferencial para responder a los objetivos.

**Contribución y Conclusiones:** Se encontró que el consumo de tabaco presenta prevalencia de alguna vez en la vida de 73.7% y en los últimos 30 días de 61.7%; con una edad de inicio de 13 a 17 años de edad con un 34%. El consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 79%, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días de 72.4% para cada uno, la edad de inicio de consumo fue de 13 a 17 años con un 44.7%. El consumo de marihuana alguna vez en la vida se presentó en un 42.7%, en los últimos 12 meses y 30 días de 34% para cada uno, la edad de inicio de consumo de marihuana fue de 13 a 17 años en 23%. El consumo de cocaína alguna vez en la vida fue de 31.3%, en los últimos 12 meses de 27% y en los últimos 30 días de 25.3%, la edad de inicio de consumo de cocaína fue de 18 a 22 años con un 15.7%. Se encontró que la Regresión Logística mostro probabilidad de consumo de tabaco, alcohol y marihuana alguna vez en la vida por edad ( $\chi^2=6.06, p=.01$ ) ( $\chi^2=7.38, p<.01$ ) ( $\chi^2=8.33, p<.01$ ), consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por años de estudio ( $\chi^2=15.9, p<.01$ ), ( $\chi^2=7.57, p<.01$ ), probabilidad de consumo de marihuana en los últimos 30 días por edad y lugar de procedencia ( $\chi^2=32.64, p<.01$ ). Consumo de cocaína alguna vez en la vida por edad ( $\chi^2=7.61, p<.01$ ).

Firma del Director de Tesis \_\_\_\_\_

## RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

Lic. Susana Barceló Corrales.

Candidata para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

**Tesis:** CONSUMO DE DROGAS EN MIGRANTES AL POBLADO MIGUEL ALEMÁN, SONORA.

**Campo de Estudio:** Enfermería en Salud Comunitaria.

**Biografía:** Nacida en Hermosillo Sonora el día 22 de Febrero de 1978; hija del Sr. José Ramón Barceló Vázquez y Sra. Dora Alicia Corrales Flores.

**Educación:** Egresada de la Universidad de Sonora, obteniendo el grado de Licenciado en Enfermería en el 2004.

**Experiencia Profesional:** Atención directa como auxiliar de enfermería en los servicios de urgencias y pediatría del 2000 al 2003 y como Licenciada en Enfermería en el área de Terapia Intensiva de Neonatos del 2004 al 2005 en el Hospital Sanatorio Licon. Jefa del Área de Terapia Intensiva de Neonatos en el Hospital Clínica San Benito del 2005 a la fecha.

Email: susana\_barcelo@hotmail.com

## Capítulo I

### Introducción

El consumo de sustancias adictivas como son las drogas lícitas e ilícitas es un fenómeno complejo que cambia constantemente a través del tiempo, este fenómeno presenta características muy específicas en grupos de migrantes; Berruecos, (2005) señala que se desconoce cuál es la dimensión del problema en estos grupos donde sus efectos devastadores son aún mayores debido a la marginación y la pobreza que acentúan los efectos del consumo (Galván, Ortiz, & González 1997; Organización de las Naciones Unidas, [ONU], 2005; Paris, 2003; Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las adicciones, [SISVEA], 2004).

La migración mexicana se inicia desde el siglo pasado y se ha incrementado de manera notable en los últimos años, tiene como destino final generalmente los Estados Unidos aunque parte de ella se queda en Estados fronterizos donde los migrantes son considerados una de las más significativas fuentes de soporte económico. El Consejo Nacional de Población en el 2001 [CONAPO] refiere que existe una movilidad interna de 119 millones de personas en México de los cuales el 50% se dedica a la agricultura, 25% a la industria y 25% a los servicios.

Uno de los procesos sociales que caracteriza al Estado de Sonora es el importante flujo migratorio, los efectos de esta migración son múltiples entre los que destaca la asimilación de actitudes, aculturación y el uso de nuevas drogas por parte de los migrantes, lo que ha provocado que el consumo de drogas lícitas e ilícitas adquiera mayor importancia para la salud pública en esta región (Galván-Reyes et al., 1997; SISVEA, 2004; GDF, 2001).

Los problemas que se presentan en relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población migrante han favorecido las alteraciones de orden social como el incremento de la delincuencia, violencia intrafamiliar, repercusiones en la salud como la



tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual y suicidios (Gobierno de Distrito Federal, [GDP], 2001).

El Reporte Mundial de Drogas estimó en el 2003 una prevalencia de uso de drogas licitas con un 50% para alcohol y 30% tabaco, en relación con el consumo de drogas ilícitas se incluyen 144 millones de consumidores de marihuana y 14 millones de consumidores de cocaína. Debido al consumo de varias drogas por la misma persona, estas cifras totalizan más de 180 millones del consumo como la estimación mundial (ONU, 2005).

La Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] en el 2002 refiere que en la edad económicamente activa de 18 a 65 años, el consumo de tabaco presentó un 36.2%, 45.3% para sexo masculino, en edades de 18 a 29 años con un 28.8%, el nivel máximo de escolaridad fue para primaria con un 51.9%. El consumo de alcohol fue de 32,315,760 personas entre 12 y 65 años, el grupo de mayor consumo fue en edades de 30 y 39 años. El 18.9% de los varones consumió alcohol en los últimos doce meses. El consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida para marihuana fue de 3.48%, en el último año 0.60% y en los últimos 30 días fue del 0.31%, para cocaína alguna vez en la vida fue de 1.23%, en el último año 0.35% y en los últimos 30 días de 0.19% (Consejo Nacional Contra las Adicciones, [CONADIC], 2002).

De acuerdo a la zona geográfica la Región Norte del país es la más afectada (7.45%) en lo que ha consumo de drogas ilícitas se refiere, 2.8 millones de habitantes han consumido drogas ilícitas. En el Estado de Sonora las drogas de primer contacto fueron tabaco con 33.4%, alcohol 29.7%, marihuana 22.4%, y 5.5% cocaína (CONADIC, 2002; SISVEA, 2004).

Sánchez, Arrellanes, Pérez y Rodríguez (2006) al estudiar el patrón de consumo de drogas en usuarios migrantes a la frontera norte de México (Baja California Norte, Sonora y Chihuahua) y los Estados Unidos, compararon el patrón de consumo de los usuarios migrantes, antes, durante y al retorno. La muestra se conformo por 46

migrantes, el 97.8% fueron hombres, con 26 años de edad en promedio ( $D.E = 7.5$ ), el 100% eran desempleados, el principal motivo de migración fue conseguir empleo (55.6%), el 100% consumió alcohol alguna vez en la vida, y entre el 85 y 90%, consumieron tabaco, 91.3% cocaína y 82.6% marihuana. El 44.4% consumió cocaína antes de migrar y 77.8% lo hizo durante la estancia migratoria ( $Q\ de\ Cochran = 6.348$ ;  $B = 0.042$ ,  $Mc\ Nemar = 0.022$ ).

Caetano y Medina-Mora (1988), realizaron un estudio en Estados Unidos, con una muestra de 1463 sujetos México-americanos en población de 18 años ó más y en México con una muestra de 1191 individuos. Los objetivos del estudio fueron comparar los patrones normales de consumo de alcohol, determinar la prevalencia del consumo patológico y de los problemas relacionados con esta práctica en ambas poblaciones y estudiar las normas, valores y actitudes que modelan y dirigen el consumo. Los resultados reflejaron que el ser joven, pertenecer al sexo masculino y estar casado aumenta el riesgo de consumir bebidas alcohólicas.

González y Román (2005) señalan que los pueblos migrantes, aún conservan una visión del mundo particular, producto de su cultura, aislamiento y marginación de la sociedad nacional. La migración de los oaxaqueños al noroeste del país representa el 66.9% de los flujos migratorios. Los jornaleros oaxaqueños se dirigen a las regiones agrícolas en Sinaloa, Baja California y Sonora, generando asentamientos en diferentes estados, tal es el caso de los grupos migrantes asentados en el Poblado Miguel Alemán, en lo que se conoce como la Costa de Hermosillo, Sonora, México (Sánchez, Reyes & Morales s/f).

En la experiencia profesional de la autora del estudio se ha observado que Sonora es considerada un lugar de destino y tránsito de migrantes que principalmente se dirigen a los Estados Unidos. En este Estado existen diferentes grupos migrantes procedentes de distintos Estados de la Republica Mexicana, captados en su comunidad

de origen motivados por las diferencias salariales y demanda de fuerza de trabajo para realizar trabajo manual en la agricultura del Estado.

Entre los grupos migrantes a Sonora se encuentran los jornaleros migrantes residentes del Poblado Miguel Alemán Sonora en donde la mayoría de esta población son hombres que migran solos ó en familia en busca de una mejor condición de vida, sin embargo la realidad a la que se enfrentan son jornadas laborales de 12 horas de lunes a sábado, donde la pobreza extrema en la que viven y las condiciones reales de trabajo los mantiene completamente alejados de una mejor calidad de vida.

La población masculina de los grupos migrantes no es ajena al consumo de drogas donde se puede observar mayor consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína, esto puede ser relacionado con la historia de consumo de drogas dentro de su comunidad o asociado con aspectos de la migración como soledad, depresión, rendimiento en el ámbito laboral a fin de incrementar las largas y pesadas jornadas laborales.

Se localizaron dos estudios en la literatura científica que abordan la problemática del consumo de drogas en relación con el fenómeno migratorio en México. Salgado y Díaz (1995) han sido pioneras en la investigación relacionada con migración y sus efectos psicológicos, sin embargo no han considerado el consumo de sustancias lícitas e ilícitas como variable de estudio. Aunque existe una amplia investigación sobre diversos factores relacionados al consumo de drogas, el factor de la migración no ha sido abordado con la profundidad necesaria. (Sánchez, Pérez, Rodríguez, Hernández y Ortiz, 2006).

Por lo anteriormente descrito fue importante realizar un estudio de tipo descriptivo en su modalidad de encuesta de prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adultos masculinos migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora, esta información obtenida permitirá generar y desarrollar acciones de prevención para el consumo de drogas en este grupo poblacional.

### *Marco de Referencia*

El referente conceptual para el presente estudio fue el concepto de prevalencia, droga, drogas licitas e ilícitas. Se considerará drogas licitas al tabaco y alcohol e ilícitas marihuana y cocaína.

La prevalencia es definida como el número de personas afectadas en la población en un tiempo específico dividido por el número de personas en ese tiempo, es un valor entre cero y uno. En México el CONADIC, (1999) ha utilizado tres medidas de prevalencia para el consumo de drogas: alguna vez en la vida (prevalencia global), en los últimos doce meses (prevalencia lápsica) y en los últimos treinta días (prevalencia actual); este indicador ofrece una mayor precisión para la estimación de la proporción (Moreno, López & Corcho, 2000).

Droga etimológicamente procede del holandés droogo, que significa seco y hace referencia al estado en que llegaban las plantas medicinales procedentes de América, existen otras conceptualizaciones, como es toda sustancia psicoactiva que al interior de un organismo viviente puede modificar su percepción, estado de animo, cognición, conducta o funciones motoras. Desde el punto de vista jurídico se habla de drogas licitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína), otro contexto utiliza términos como drogas duras y blandas para aludir a las complicaciones derivadas de su uso (Rubio & Santo-Domingo 2004).

El tabaco proviene de la planta *Nicotiana tabacum*, las dos especies de mayor importancia son la *Nicotiana rustica* y la *Nicotiana tabacum*, quienes producen grandes cantidades de su alcaloide principal, la nicotina. Una forma de consumo del tabaco es fumado donde el humo del cigarrillo se inhala directamente por la boca, al ser alcalino se disuelve con la saliva, luego ingresa al torrente sanguíneo a través de la mucosa bucal y llega al cerebro donde presenta efectos estimulantes, sin embargo muchos fumadores consideran que el tabaco los tranquiliza (Rubio & Santo-Domingo 2004).

El monóxido de carbono producto de la combustión de la materia orgánica tiene la facultad de unirse a la hemoglobina de la sangre donde produce una anemia relativa, ya que la sangre tiene menor capacidad de transportar el oxígeno, los glóbulos rojos aumentan progresivamente en un intento del organismo de compensar la dificultad de oxigenación, esta es la causa principal de fatiga ante el ejercicio que muestran los fumadores, pues experimentan una necesidad de respirar más intensamente y de inhalar más oxígeno ya que la sangre tiene disminuida su capacidad de captación y transporte (Rubio & Santo-Domingo 2004).

Entre la problemática que produce el tabaco se encuentran enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer, estimulación al corazón, hipertensión arterial, arteriosclerosis, infartos y es una de las drogas que más defunciones causa en el mundo (Rubio & Santo-Domingo 2004).

El alcohol, específicamente el alcohol etílico (etanol), se produce por la fermentación del almidón o azúcar que se encuentra en diversas frutas y granos, se absorbe rápidamente ya que no requiere proceso de digestión. Aproximadamente el 90% del alcohol se absorbe por el intestino delgado, sus efectos aparecen aproximadamente a los diez minutos siguientes al consumo y alcanzan su máximo punto en un lapso de 40 a 60 minutos. El alcohol genera depresión del sistema nervioso central, alteración de las sensaciones, cirrosis hepática, disminución de la coordinación lo que provoca accidentes, y en grandes dosis puede causar un estado de coma y la muerte (Rubio & Santo-Domingo 2004).

La marihuana es una mezcla de hojas, tallos, semillas, flores secas y picadas de la planta conocida como cáñamo (*Cannabis sativa*), y puede ser de color verde, café o gris. En todas sus modalidades, la marihuana afecta la mente, es decir, que altera la función normal del cerebro porque contiene THC (delta-9-tetrahidrocanabinol), su principal ingrediente químico activo, los efectos de la marihuana depende de la cantidad de THC que contiene, su potencia (contenido de THC) ha seguido aumentando desde la

década de los setenta su forma de consumo es en forma de cigarrillo (llamado también canuto, churro, o moto). La marihuana afecta a nivel individual la memoria, el juicio, la percepción, el desempeño escolar y relaciones sociales con amigos (Rubio & Santo-Domingo 2004).

La cocaína se extrae de las hojas del arbusto de la coca (su nombre genérico es *erithroxylum coca*), es una droga altamente adictiva, ya que sus efectos farmacológicos y propiedades lo convierten en un fármaco de fácil abuso. Su consumo repetitivo puede causar ansiedad, hiperactividad, irritabilidad, estados psicóticos similares a la esquizofrenia, la sobredosis llega a ocasionar convulsiones, depresión respiratoria y paro cardíaco. Si la exposición a la cocaína se hace crónica las células nerviosas se adaptan y para compensarlo disminuyen la liberación de dopamina, dando como resultado que las neuronas trabajen apropiadamente solo en presencia de la droga (Rubio & Santo-Domingo 2004).

### *Estudios Relacionados*

En este apartado se abordan primero dos estudios sobre migración y consumo de drogas que fueron los únicos que se localizaron a la fecha, por lo que se incluyen otros estudios de prevalencia de consumo de drogas.

Sánchez, Arrellanes, Pérez y Rodríguez (2006) al estudiar el patrón de consumo de drogas en usuarios migrantes a la frontera norte de México y a los Estados Unidos, compararon el patrón de consumo de los usuarios no migrantes, antes, durante y al retorno. La muestra se conformó por 46 migrantes, el 97.8% fueron hombres, con 26 años de edad en promedio ( $D.E = 7.5$ ), el 100% eran desempleados, el principal motivo de migración fue conseguir empleo (55.6%), el 56.5% vivía en pareja, el 61.8% contaba con un nivel de escolaridad por arriba de la media nacional (7.5 años). El 100% consumió alcohol alguna vez en la vida, y entre el 85 y 90% consumieron tabaco, 91.3%

cocaína y 82.6% marihuana. El 44.4% consumió cocaína antes de migrar y 77.8% lo hizo durante la estancia migratoria ( $Q$  de Cochran = 6.348;  $p=0.042$ ,  $Mc\ Nemar=0.022$ ).

Caetano y Medina-Mora (1988), realizaron un estudio en Estados Unidos, con una muestra de 1463 sujetos México-americanos en población de 18 años ó más y en México con una muestra de 1191 individuos. Los objetivos del estudio fueron comparar los patrones normales de consumo de alcohol, determinar la prevalencia del consumo patológico y de los problemas relacionados con esta práctica en ambas poblaciones y estudiar las normas, valores y actitudes que modelan y dirigen el consumo. Los resultados reflejaron que en los hombres la tasa de abstinencia es similar en los patrones de consumo mexicano-americanos y mexicanos con un 27% y 26% respectivamente. Que la abstinencia aumenta con la edad (15%) principalmente en el grupo de 60 años, en el caso de ser joven, pertenecer al sexo masculino, el estado civil casado aumenta el riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Ruíz, Carreño, Martínez, Juárez y Medina-Mora en el 2006 en un informe sobre la relación entre nivel de consumo de alcohol, salud mental y síntomas somáticos en un grupo de trabajadores de la industria gastronómica y hotelera de la ciudad de México encontraron que el 44.2% beben cuatro o más copas por ocasión de consumo. El 60.9% mencionaron que habían bebido seis copas o más por ocasión, al menos una vez en el último año.

Vargas, Moreno y Alonso en el 2005 reportaron en un estudio sobre los patrones de consumo de alcohol en trabajadores industriales mexicanos que la mayor proporción de los trabajadores se encontraron en un rango de 18 a 34 años (81.6%), con una media de edad de 26 años una  $DT=5.5$ , el 50% tenía pareja. Se observó que el 43.5% presentó un grado escolar de secundaria y un 8.1% primaria, la media en años de escolaridad fue de 11 años. La categoría laboral con mayor proporción fue obrera con un 75.8% y un 24.2% en trabajadores administrativos.

En relación con el tipo de consumo se encontró que el 61.3% presento consumo sensato y el 23.4% dependiente y el 15.3% dañino. En cuanto a la distribución por sexo la mayor proporción de consumo dependiente y dañino fue para el sexo masculino ( $\chi^2=38.778$ ,  $p < .01$ ). El consumo de alcohol por categoría laboral mostró una mayor proporción de consumo sensato (62.4%) y dependiente (26.9%) en los obreros; mientras que el consumo mayor para los trabajadores administrativos fue el sensato (58%) y dañino (29.1%). Por lo que respecta a las variables edad, sexo, años de escolaridad, categoría laboral y estado civil y su posible relación con los distintos patrones de consumo de alcohol, la regresión lineal múltiple detecto un efecto significativo para el total de los factores estudiados con una varianza explicada del 10.2%. (Vargas, Moreno y Alonso, 2005)

Medina, Peña, Cravioto, Villatoro y Kuri (2002) realizaron un estudio en una muestra de 5711 sujetos en edades entre 18 y 65 años, el propósito del estudio fue analizar la probabilidad de abuso de sustancias en relación con la edad de inicio de abuso del tabaco, se encontró que la edad más común para el inicio del consumo de cualquier droga, incluyendo el tabaco y el alcohol, es entre los 15 y los 19 años; poco más de la mitad de las personas que han usado estas sustancias inician el consumo en esta edad (60% en el caso del tabaco, 54% para el alcohol y 48% para cualquier otra droga).

Al analizar las drogas por separado se observo que la edad de inicio de la cocaína abarca el rango entre los 20 y los 24 años de edad (37% se inicia entre los 15 y 19 años, y 35% adicional entre los 20 y 24 años). Alrededor de las dos terceras partes de los usuarios de tabaco (80%) iniciaron antes de los 20 años de edad; esto sólo ocurrió en 63% de los fumadores de marihuana, en 59% de los bebedores y en 38% de las personas que reportaron haber experimentado con cocaína. Solamente 5.6% de los usuarios de drogas ilegales y 13% de los que han consumido bebidas alcohólicas reportaron haber



experimentado con estas sustancias antes de haber fumado tabaco ( Medina, Peña, Cravioto, Villatoro y Kuri, 2002).

Botello (2005) En un estudio sobre etapas de adquisición y consumo de alcohol en trabajadores de la salud en la ciudad de México informo que la media de edad fue de 29 años, estado civil con pareja (71.1%). La mayor proporción de trabajadores fue de sexo masculino (53.5%), el tipo de consumo dañino fue en mayor proporción para sexo masculino (44.7%), de acuerdo a la categoría laboral el consumo sensato y dependiente fue mayor para los trabajadores administrativos (40% para cada tipo de consumo). Se presento diferencia significativa de consumo de alcohol por sexo con una mayor proporción para el sexo masculino ( $\chi^2=21.018$ ,  $p < .01$ ).

En síntesis el consumo de drogas en migrantes norteamericanos reportó que el 100% consumió alcohol alguna vez en la vida, el 85 a 90% tabaco, 82.6% marihuana y 91.3% cocaína. La edad de inicio para drogas licitas (tabaco y alcohol) fue entre 15 y 19 años de edad, mientras que para drogas ilícitas son entre 20 y 24 años. El consumo de alcohol se presentó en mayor proporción para el sexo masculino y casados. La edad, sexo, años de escolaridad, categoría laboral y estado civil presentaron relación con los distintos patrones de consumo de alcohol.

### *Definición de Términos*

Consumo de drogas es el uso de una o varias sustancias licitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana y cocaína), en sus diferentes formas.

Edad: Son los años cumplidos referidos por los adultos migrantes.

Escolaridad: son los años de estudio referidos por los adultos migrantes.

Ocupación: es la actividad que desarrolla el adulto migrante en términos de no trabajo, actualmente desempleado, campesino, trabajo de oficina, dependiente en una tienda y otros.

La prevalencia del uso de drogas se estimará partir de preguntar a la población si alguna vez en su vida (prevalencia global) ha utilizado una o más de las sustancias consideradas drogas licitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana y cocaína), si ha utilizado en los doce meses previos al estudio (prevalencia lápsica) y en los últimos 30 días (prevalencia actual).

Lugar de procedencia: es la ubicación geográfica referida por el adulto migrante.

### *Objetivos*

Conocer la prevalencia del consumo de drogas licitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana y cocaína) alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días en adultos migrantes.

Determinar la probabilidad de consumo de drogas licitas e ilícitas por edad, escolaridad y lugar de procedencia en adultos migrantes.

## Capítulo II

### Metodología

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, así como el instrumento que se utilizó, procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y análisis de datos.

#### *Diseño del Estudio*

El diseño del presente estudio es de tipo descriptivo en la modalidad de encuesta de prevalencia, ya que se determinó la frecuencia y proporción de consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) y drogas ilícitas (marihuana y cocaína) en adultos migrantes alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días (Polit y Hungler, 1999; Moreno, 2000)

#### *Población, Muestreo y Muestra*

La población se conformo por 5000 adultos migrantes de sexo masculino residentes en el Poblado Miguel Alemán en Sonora, los datos fueron recabados durante los meses de septiembre a Noviembre, el tipo de muestreo fue probabilístico sistemático de 1 en 14. La muestra se estimó a través del paquete estadístico nQuery Advisor versión 4.0 para un intervalo bilateral del 95% de confianza para una proporción y un límite de error de estimación de 0.05, donde se obtuvo una muestra de 300 sujetos utilizando un enfoque conservador. (Elashoff, Dixon Crede & Fotheringham, 2000)

#### *Criterio de Inclusión*

Adultos migrantes de sexo masculino que hablen español.

#### *Instrumento de Medición*

Para la recolección de la información se utilizó el Informe Individual sobre Consumo de Drogas [IICD] es un cuestionario de tamizaje elaborado por la Organización Mundial de la Salud (Apéndice A). El instrumento esta conformado por

36 preguntas, divididas en cinco secciones: la primera sección corresponde a codificaciones para el número de entrevista y fecha, la segunda sección presenta los datos sociodemográficos como son: sexo, edad, lugar de procedencia, grupo étnico al que se considera parte, lugar en que vive, escolaridad, trabajo, tipo de trabajo, estado civil y fuente de ingresos económicos. La tercera sección mide edad de inicio de consumo, uso de tabaco alguna vez en la vida y en los últimos 30 días, la cuarta sección corresponde a uso de alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días, la quinta sección mide uso de marihuana y cocaína alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días (OMS s/f).

#### *Procedimiento de Recolección de Datos*

El presente estudio fue aprobado por los comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como de los directivos de la Secretaría de Salud del Estado de Sonora (Apéndice B).

A los participantes del estudio se solicitó su participación voluntaria por medio de consentimiento informado y por escrito (Apéndice C) se respetó la confidencialidad en el manejo de la información, donde se cuidó el anonimato y se les indicó que podrían retirarse del estudio en el momento que así lo decidieran. La autora del presente estudio explicó los objetivos, se aclaró que la información era estrictamente confidencial y sólo será utilizada para fines de investigación.

Posterior a la obtención del consentimiento informado se procedió a la aplicación del instrumento (IICD), se aplicó en el horario y lugar designado previa autorización de las autoridades de la Secretaría de Salud, Jurisdicción N.1. Previo a la recolección de datos se realizó reclutamiento sistemático en adultos de 1 en 14; este reclutamiento estuvo a cargo de dos personas, una ubicada de este-oeste y otra de oeste-este respectivamente quienes iniciaron el conteo en forma sistemática, los cuales fueron abordados por otro elemento que se encargó de invitarlo a participar y explicar los objetivos del mismo.

Los colaboradores fueron capacitados previamente por el autor del estudio donde se orientó sobre el sistema de reclutamiento, objetivos del estudio e instrumento de recolección. A los participantes se les asignó uno de los cinco módulos para la recolección de datos donde contestaron el instrumento, la autora del estudio permaneció cerca para aclaraciones o dudas. Una vez completados se colocaron en una urna dónde solo el autor del estudio tuvo acceso, posteriormente se agradeció su colaboración y se retribuyó con víveres, el instrumento se resguardara en un lugar seguro por un período de 6 meses.

### *Consideraciones Éticas*

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Salud en Materia de Investigación para la Salud como lo estipula el Título Segundo, Capítulo I, de los Aspectos Éticos de la investigación en Seres Humanos (Secretaría de Salud, 1987).

De acuerdo al Artículo 13, prevaleció un criterio de respeto a la dignidad y protección de los derechos del ser humano, esto se garantizó mediante el anonimato. Conforme al Artículo 14, Fracción V, se obtuvo el consentimiento informado y por escrito de los participantes, previo a la aplicación de los instrumentos. De acuerdo a la Fracción VII, se contó con la autorización de los comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se apegó a lo descrito en la Fracción VIII, ya que antes de iniciar se solicitó la autorización por escrito de la Institución a la que corresponde la localidad donde se realizó el estudio.

En respuesta a lo estipulado en Artículo 17, Fracción II, este estudio fue considerado de riesgo mínimo, ya que se obtuvo información relacionada a aspectos de las conductas que eventualmente pueden provocar estados emocionales negativos de los participantes. Artículo 20, el consentimiento informado consiste en un acuerdo por escrito, mismo que se efectuó de acuerdo a los requisitos señalados en el Artículo 22, en

sus Fracciones I, II, III y IV.

En respuesta al Artículo 21, se brindó información clara y suficiente por parte del autor, dicha información incluyo el objetivo, propósito y procedimientos a realizar; se contempló dar respuestas a dudas o preguntas que se presentaron durante el proceso del estudio, además se aseguró que el manejo de los datos era confidencial; esto de acuerdo con las Fracciones I, II, IV, V, VI, VII, VIII. La investigación se realizó en una comunidad con aprobación de las autoridades de salud de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 29. Se tomo en consideración el Capítulo III Artículo 58 el cuál refiere que los resultados no serán utilizados en perjuicio de los participantes.

#### *Análisis de Datos*

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 13.0. En el análisis de los datos se aplico estadística descriptiva como frecuencias, media, medianas y proporciones. El objetivo 1 se verificó a través de frecuencias y proporciones la prevalencia alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días. El objetivo 2 se comprobó por medio de Regresión Logística para establecer probabilidad de consumo de drogas por edad, escolaridad, y lugar de procedencia.

### Capítulo III

#### Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del estudio Consumo de Drogas en Migrantes del Poblado Miguel Alemán, Sonora. Se describen las características sociodemográficas de los migrantes, los datos descriptivos de las variables de estudio y estadística inferencial.

#### *Estadística Descriptiva e Inferencial*

Tabla 1

*Características sociodemográficas de migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora:*

*Edad y Escolaridad.*

Variable	$\bar{x}$	<i>Mdn</i>	<i>Valor</i> <i>Mínimo</i>	<i>Valor</i> <i>Máximo</i>	<i>DE</i>
Edad	32.10	30	18	70	11.10
Años de escolaridad	5.12	6	0	12	3.12

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 1 muestra que la edad de los migrantes estuvo comprendida entre los 18 y 70 años, con una media de edad de 32 años y una  $DE = 11.10$ . Con relación a escolaridad se encontró una media de 5.12 años que corresponde a educación primaria incompleta, con una  $DE = 3.12$ .

Tabla 2

*Características sociodemográficas de los migrantes al Poblado Miguel Alemán,*

*Sonora: Estado Civil.*

Variable	$f$	%
Estado Civil		
Casado o con pareja	151	50.4
Solteros	94	31.3
Divorciado o separado	49	16.3
Viudo	6	2.0

Fuente: IICD

$n = 300$

De acuerdo a la tabla dos se observa que la mayor proporción de migrantes de acuerdo a estado civil fueron casados o cuentan con pareja (50.4%) y el 31.3% reportó ser solteros.



Tabla 3

*Características sociodemográficas de los migrantes al Poblado Miguel Alemán,  
Sonora: Procedencia y Grupo Étnico.*

Variable	<i>f</i>	%
Lugar de procedencia		
Oaxaca	78	26.0
Veracruz	59	19.7
Sinaloa	45	15.0
Chiapas	33	11.0
Michoacán	16	5.2
Chihuahua	14	4.7
Tabasco	14	4.7
Guerrero	12	4.0
Otro	29	9.7
Grupos Étnicos		
Ninguno	225	75.0
Triquis	49	16.3
Mixes	14	4.7
Tarahumara	10	3.3
Nahuatl	2	0.7

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 3 muestra que los principales lugares de procedencia de la población migrante fueron Oaxaca (26%), Veracruz (19.7%), Sinaloa (15%), Chiapas (11%), Michoacán (5.3%), Tabasco (4.7%) y Guerrero (4.7 %) entre otros. Los principales grupos étnicos fueron Triquis (16.3%), Mixes (4.7%), Tarahumaras (3.3%), Nahuatl (0.3%) y un 75% no se considera parte de ninguna etnia.

Tabla 4

*Características sociodemográficas de los migrantes al Poblado Miguel Alemán,  
Sonora: Aspectos laborales.*

Variable	<i>f</i>	%
Ocupación		
Campesino	266	88.7
Otros	32	10.6
Desempleado	2	0.7
Lugar en que habita actualmente		
Campo donde Trabaja	198	66.0
Casa	99	33.0
Apartamento	3	1.0
Tuvieron un empleo los últimos 12 meses		
Sí, tiempo completo	245	81.7
Sí, Tiempo parcial	53	17.7
No, no trabajo	2	0.6
Fuente de Ingreso Económico		
Salario de un trabajo remunerado	298	99.4
Asistencia Publica	1	0.3
Esposa o Familia	1	0.3

Fuente: IICD

*n* = 300

En la tabla 4 se observa que la mayor proporción de los migrantes respecto a la ocupación fue la de campesino (88.7%), con relación a lugar donde habitan un 66% de migrantes viven en el campo donde trabajan.

Para dar respuesta al objetivo 1: Conocer la prevalencia del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana y cocaína) alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días en adultos migrantes se utilizó estadística descriptiva e inferencial (tabla de la 5 a la 17).

Tabla 5

*Inicio de consumo de drogas en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Variable	<i>f</i>	%
Consumo de drogas (tabaco, alcohol, marihuana y cocaína)		
Sí	252	84.0
No	48	16.0
Consumo de drogas (tabaco, alcohol, marihuana y cocaína)		
Antes de migrar	237	79.0
Durante la estancia migratoria	15	5.0
No consume	48	16.0
Primera droga de consumo		
Tabaco	146	48.7
Alcohol	101	33.7
Marihuana	3	1.0
Inhalables	1	0.3
Heroína	1	0.3
No consume	48	16.0

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 5 muestra que la mayor proporción de migrantes consumió alguna droga antes de migrar (79%), la principales drogas de inicio fueron las lícitas (tabaco 48.7% y alcohol 33.7%).

Tabla 6

*Consumo de drogas alguna vez en la vida en migrantes al poblado Miguel Alemán de acuerdo a lugar de procedencia.*

Lugar de Procedencia	Prevalencia Global de Consumo															
	Tabaco				Alcohol				Marihuana				Cocaína			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Oaxaca	52	66.7	26	33.3	61	78.2	17	21.8	30	38.5	48	61.5	23	29.5	55	70.5
Veracruz	41	69.5	18	30.5	45	76.3	14	23.7	23	39.0	36	61.0	17	28.8	42	71.2
Chiapas	30	90.9	3	9.1	28	84.8	5	15.2	20	60.6	13	39.4	14	42.4	19	57.6
Sinaloa	36	80.0	9	20.0	38	84.4	7	15.6	22	48.9	23	51.1	17	37.8	28	62.2
Tabasco	11	78.6	3	21.4	9	64.3	5	35.7	5	35.7	9	64.3	4	28.6	10	71.4
Michoacán	13	18.7	3	81.3	12	75.0	4	25.0	8	50.0	8	50.0	6	37.5	10	62.5
Chihuahua	12	14.3	2	85.7	12	85.7	2	14.3	7	50.0	7	50.0	4	28.6	10	71.4
Guerrero	7	41.7	5	58.3	10	83.3	2	16.7	6	50.0	6	50.0	3	25.0	9	75.0
Otro	19	51.7	10	48.3	22	75.9	7	24.1	7	24.1	22	75.9	6	20.7	23	79.3
Sumatorias	221	100.	79	100	237	100	63	100	128	100	172	100	94	100	206	100

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 6 muestra la prevalencia global de consumo de drogas alguna vez en la vida de acuerdo a lugar de procedencia en donde se observa que los migrantes procedentes de Chiapas presentaron mayores proporciones de consumo de drogas lícitas (tabaco 90.9%) e ilícitas (marihuana 60.6% y cocaína 42.4%). El consumo de alcohol alguna vez en la vida la mayor proporción de consumo fue para los migrantes procedentes de Chihuahua con 85.7%.

Tabla 7

*Edades de inicio de consumo de drogas lícitas e ilícitas en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Variable	<i>n</i>	$\bar{\chi}$	<i>Mdn</i>	<i>Valor</i> <i>Mínimo</i>	<i>Valor</i> <i>Máximo</i>	<i>DE</i>
Edad de inicio al consumo de tabaco	221	14	14	8	40	3.9
Edad de inicio al consumo de alcohol	237	15	15	8	40	3.9
Edad de inicio al consumo de marihuana	128	17	16	10	45	3.9
Edad de inicio al consumo de cocaína	94	20	18	12	50	6.5

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 7 muestra que para tabaco la edad de inicio fue a los 14 años, la edad mínima de consumo fue a los 8 años, mientras el valor máximo fue a los 40 años (*Mdn*=14, *DE* = 3.9); el consumo de alcohol presenta una edad de inicio en promedio de 15 años, con una edad mínima de 8 años y máxima de 40 años (*Md* =15 años, *D*=3.9%); Para marihuana la edad de inicio fue de 17 años, con mínima de 10 y máxima de 45 (*Mdn* 16, *DE* =3.9); La cocaína mostró una proporción de consumo inicial a los 20 años de edad, con mínima de consumo de 12 años y máxima de 50 años (*Mdn* =18, *DE* =6.5).

Tabla 8

*Consumo de drogas en los últimos 30 días en migrantes al poblado Miguel Alemán de acuerdo a lugar de procedencia.*

Lugar de Procedencia	Prevalencia Actual de Consumo															
	Tabaco				Alcohol				Marihuana				Cocaína			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Oaxaca	46	78	32	41.0	57	62.1	21	26.9	22	28.2	56	71.8	20	25.6	26	74.4
Veracruz	36	59	23	39.0	40	73.1	19	32.2	21	35.6	38	64.4	16	27.1	58	72.9
Chiapas	25	33	8	24.2	26	67.8	7	21.2	21	63.6	12	36.4	12	36.4	43	63.6
Sinaloa	27	45	18	40.0	35	78.8	10	22.2	13	28.9	32	71.1	13	28.9	21	71.1
Tabasco	8	14	6	42.9	8	77.8	6	42.9	3	21.4	11	78.6	2	14.3	32	85.7
Michoacán	11	16	5	31.3	10	57.1	6	37.5	6	37.5	10	62.5	3	18.7	12	81.3
Chihuahua	10	14	4	28.6	12	52.5	2	14.3	6	42.9	8	57.1	4	28.6	13	71.4
Guerrero	7	12	5	41.7	9	85.7	3	25.0	6	50.0	6	50.0	3	25.0	10	75.0
Otro	15	29	14	48.3	18	75.0	11	37.9	4	13.8	25	86.2	3	10.3	9	89.7
Sumatorias	185	100	115	100	210	100	85	100	198	100	102	100	76	100	224	100

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 8 describe el consumo de drogas en los últimos 30 días (prevalencia actual) de acuerdo a lugar de procedencia en donde se observa que los migrantes procedentes de Oaxaca presentaron mayor proporción de consumo de tabaco con 78%, para alcohol fueron los migrantes procedentes de Guerrero con 85.7%. Las drogas ilícitas presentaron mayor proporción de consumo para migrantes de Chiapas con 63.6% para marihuana y 36.4% para cocaína.

Tabla 9

*Prevalencia de consumo de tabaco en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Prevalencia de Consumo de Tabaco	Sí		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alguna vez en la vida	221	73.7	79	26.3	300	100.0
En los últimos 30 días	185	61.7	115	38.3	300	100.0

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 9 muestra que la prevalencia alguna vez en la vida de tabaco fue del 73.7% y la prevalencia actual fue de 61.7%.

Tabla 10

*Número de cigarros consumidos en los últimos 30 días por migrantes al Poblado*

*Miguel Alemán, Sonora.*

Número de cigarros consumidos	<i>f</i>	%
Menos de un cigarro por día	86	28.7
6 a 15 cigarros por día	61	20.7
16 a 25 cigarros por día	28	9.3
26 a 35 cigarros por día	10	3.3
No ha fumado en los últimos 30 días.	115	38.3

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 10 describe el número de cigarros que se consumieron en los últimos 30 días por día, el 38.3% no ha fumado cigarros en los últimos 30 días, el 28.7% consumió menos de un cigarro por día, el 9.3% de 16 a 25 cigarros por día y el 3.3% consumió 26 a 35 cigarros por día en los últimos 30 días.

Tabla 11

*Consumo diario de tabaco durante seis meses o más en migrantes al Poblado Miguel*

*Alemán, Sonora.*

Consumo diario durante seis meses o más	<i>f</i>	%
Sí	117	39.0
No	183	61.0

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 11 indica que el 39% de los migrantes refiere un consumo diario de tabaco durante seis meses o más.



Tabla 12

*Número de años de consumo de tabaco diariamente en migrantes al Poblado Miguel Alemán.*

Variable	$\bar{x}$	<i>Mdn</i>	<i>Valor</i> <i>Mínimo</i>	<i>Valor</i> <i>Máximo</i>	<i>DE</i>
Número de años de consumo de tabaco diariamente	3.11	14.5	1	40	6.25

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 12 muestra que la mayor proporción del número de años que han consumido tabaco los migrantes presento una media de 3 años ( $DE = 6.25$  y  $Mdn = 14.5$ ).

Tabla 13

*Número de años de consumo de tabaco diariamente en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Número de años de consumo de tabaco diariamente	<i>f</i>	%
1 a 10 años	92	30.7
11 a 20 años	19	6.4
21 a 30 años	4	1.2
31 a 40 años	2	0.7
No ha consumido cigarros diariamente.	183	61.0

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 13 muestra que el 30.7 % consumió diariamente tabaco en un periodo de 1 a 10 años, 6.4% de 11 a 20 años, el 1.2% de 21 a 30 años y de 31 a 40 años el 0.7%.

Tabla 14

*Prevalencia de consumo de alcohol en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Prevalencia de Consumo de Alcohol	Sí		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alguna vez en la vida	237	79.0	63	21.0	300	100.0
En los últimos 12 meses	217	72.4	83	27.6	300	100.0
En los últimos 30 días	193	72.4	107	27.6	300	100.0

Fuente: IICD

*n* = 300

En la tabla 14 se observa que la mayor proporción de la población consumió alcohol con una prevalencia global del 79%, lápsica y actual con un 72.4% para cada una.

Tabla 15

*Número de tragos o bebidas consumidos usualmente por día en los últimos 30 días en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Número de tragos o bebidas	<i>f</i>	%
1 a 6 tragos	83	27.8
7 a 12 tragos	75	25.0
13 a 18 tragos	1	0.3
19 a 24 tragos	45	15.0
25 a 30 tragos	10	3.3
31 y más	1	0.3
No consumió	85	28.3

Fuente: IICD

*n* = 300

La tabla 15 muestra la mayor proporción de tragos o bebidas estándar que se ingirieron fue de 1 a 6 tragos en un 27.8%, y de 7 a 12 tragos un 25%, lo que representa un 52.8%.

Tabla 16

*Prevalencia de consumo de marihuana en migrantes al Poblado Miguel Alemán Sonora*

Prevalencia de consumo de marihuana	Sí		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alguna vez en la vida	128	42.7	172	57.3	300	100.0
En los últimos 12 meses	102	34.0	198	66.0	300	100.0
En los últimos 30 días	102	34.0	198	66.0	300	100.0

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 16 describe el consumo de marihuana con relación a prevalencia alguna vez en la vida con 42.7%, prevalencia lápsica y actual de 34% cada una.

Tabla 17

*Prevalencia de consumo de cocaína en migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.*

Prevalencia de consumo de cocaína	Sí		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alguna vez en la vida	94	31.3	206	68.7	300	100.0
En los últimos 12 meses	81	27.0	219	73.0	300	100.0
En los últimos 30 días	76	25.3	224	74.7	300	100.0

Fuente: IICD

$n = 300$

La tabla 17 describe la prevalencia de consumo de cocaína esta fue en mayor proporción para la prevalencia alguna vez en la vida de 31.3%, lápsica de 27% y actual fue 25.3%.

Para dar respuesta al objetivo dos que señala determinar la probabilidad entre el consumo de drogas lícitas e ilícitas con edad, escolaridad y lugar de procedencia en adultos migrantes, se realizó modelos de Regresión Logística (tabla de la 18 a 31)

Tabla 18

*Modelo de Regresión Logística para años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco alguna vez en la vida.*

Modelo 1	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	6.06	1	.014	.20

Fuente: IICD

$n = 300$

Tabla 19

*Efecto de la variable años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco alguna vez en la vida.*

Modelo 1	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	1.592	.276	33.292	.000
Años de estudio	-.105	.043	5.900	.015

Fuente: IICD

$n = 300$

En la tabla 18 se observa que el modelo para la variable años de estudio tiene un efecto predictor sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida ( $\chi^2=6.06$ ,  $p=.01$ ). Los datos de la tabla 19 indican que a menos años de estudio incrementa la probabilidad de consumo de tabaco alguna vez en la vida.

En la figura 1 se muestra que a menores años de estudio más alta probabilidad de consumo de tabaco alguna vez en la vida.

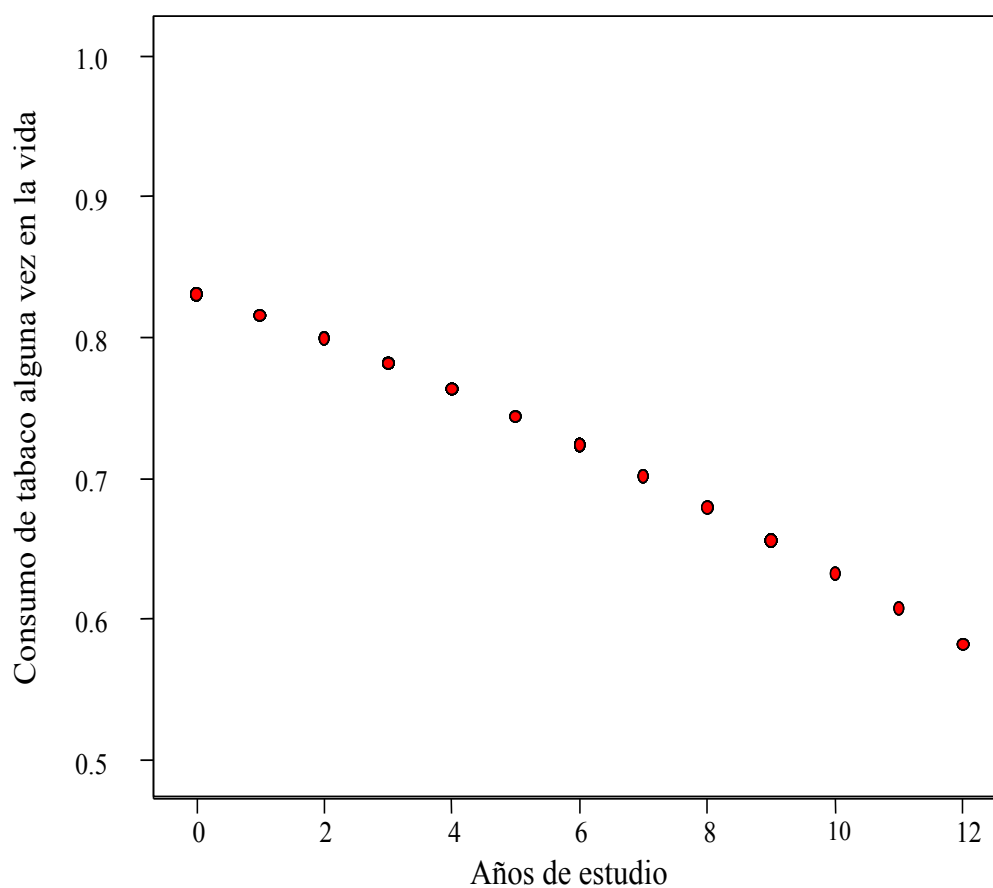


Figura 1

*Probabilidad de consumo de tabaco alguna vez en la vida en función de los años de estudio de los migrantes.*

Tabla 20

*Modelo de Regresión Logística para años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco en los últimos 30 días.*

Modelo 2	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	15.9	1	.000	.052

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

Tabla 21

*Efecto de la variable años de estudio de los migrantes y consumo de tabaco en los últimos 30 días.*

Modelo 2	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	1.273	.252	25.600	.000
Años de estudio	-.151	.040	13.927	.000

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

En la tabla 20 se observa que el modelo para variable años de estudio tiene un efecto predictor sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días ( $\chi^2=15.9$ ,  $p<.01$ ).

Los datos de la tabla 21 indican que los años de estudio tienen efecto sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días.

La figura 2 muestra a menor número de años de estudio más alta probabilidad de consumo de tabaco en los últimos 30 días.

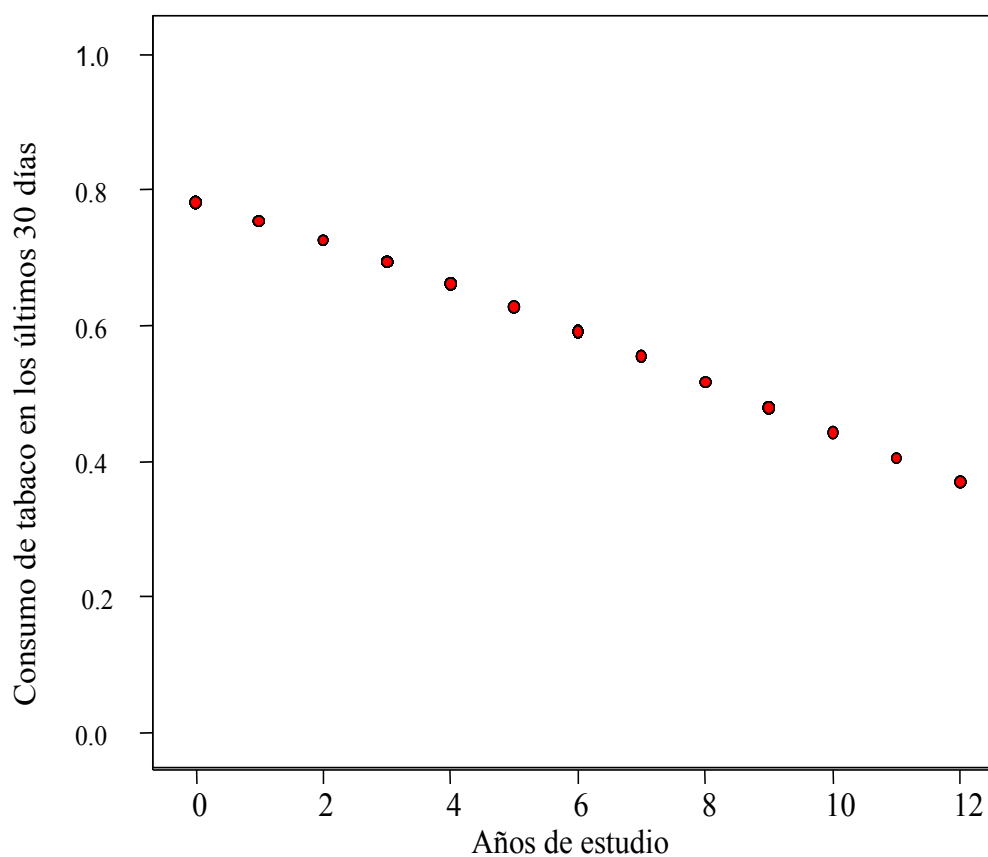


Figura 2

*Probabilidad de consumo de tabaco en los últimos 30 días en función de los años de estudio de los migrantes.*

Tabla 22

*Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más.*

Modelo 3	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	10.8	1	.001	.036

Fuente: IICD

$n = 300$

Tabla 23

*Efecto de la variable edad y consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más.*

Modelo 3	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	-1.597	.378	17.837	.000
Edad	.035	.011	10.440	.001

Fuente: IICD

$n = 300$

En la tabla 22 se observa que el modelo para la variable edad tiene un efecto predictor sobre el consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más ( $\chi^2=10.8$ ,  $p<.01$ ). Los datos de la tabla 23 indican que la edad es predictora del consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más.

La figura 3 describe que a mayor edad la probabilidad de consumo de tabaco se incrementa diariamente durante seis meses o más.



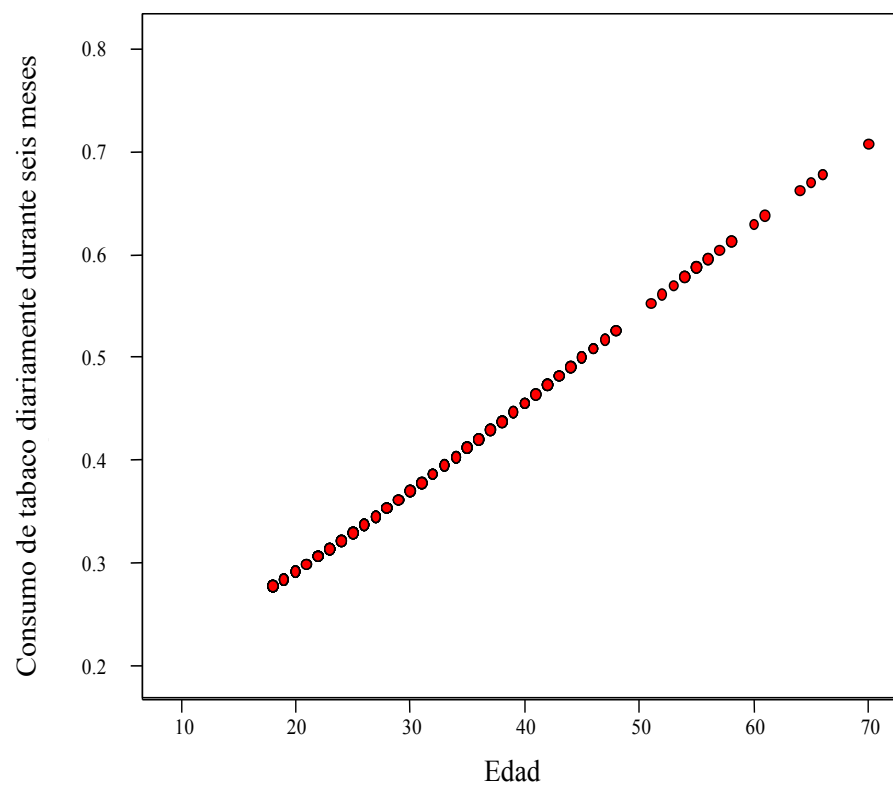


Figura 3

*Probabilidad de Consumo de tabaco diariamente durante seis meses o más en función de la edad de los migrantes.*

Tabla 24

*Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de alcohol alguna vez en la vida.*

Modelo 4	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	7.38	1	.007	.024

Fuente: IICD

$n = 300$

Tabla 25

*Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de alcohol alguna vez en la vida.*

Modelo 4	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	.148	.463	.103	.748
Edad	.038	.015	6.581	.010

Fuente: IICD

$n = 300$

En la tabla 24 se muestra que el modelo para la variable edad tiene un efecto predictor sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida ( $\chi^2=7.38$ ,  $p<.01$ ). Los datos de la tabla 25 indican que la edad incrementa la probabilidad de consumo de alcohol alguna vez en la vida.

La figura 4 muestra como aumenta la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida con relación al incremento de edad.

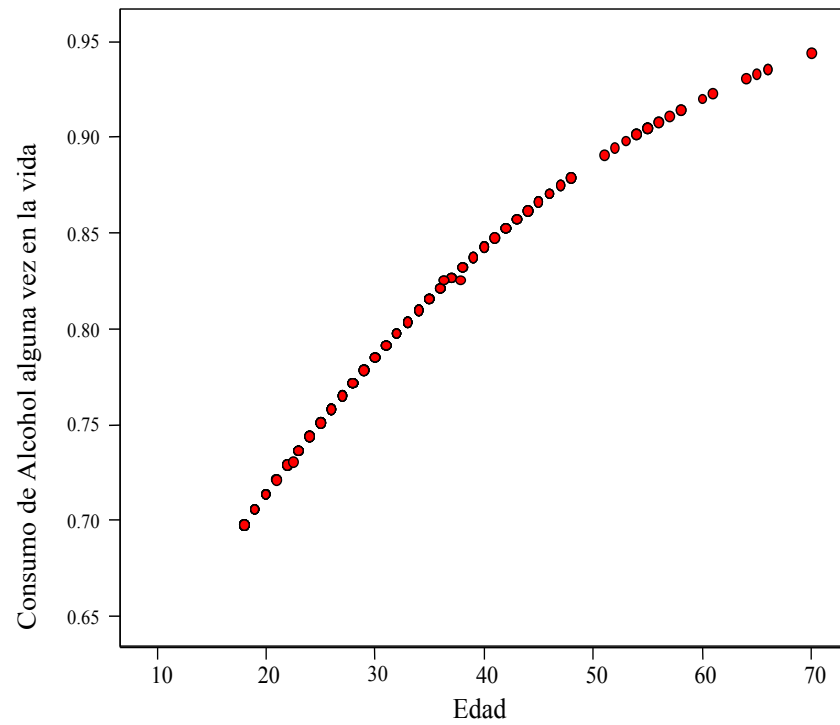


Figura 4

*Probabilidad de consumo de alcohol alguna vez en la vida en función de la edad de los migrantes.*

Tabla 26

*Modelo de Regresión Logística para años de estudio de los migrantes y consumo de alcohol en los últimos 30 días.*

Modelo 5	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	7.57	1	.006	.025

Fuente: IICD

$n = 300$

Tabla 27

*Efecto de la variable años de estudio de los migrantes y consumo de alcohol en los últimos 30 días.*

Modelo 5	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	1.545	.271	32.495	.000
Años de estudio	-.115	.043	7.320	.007

Fuente: IICD

$n = 300$

En la tabla 26 se observa que el modelo para la variable años de estudio tiene un efecto predictor sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días ( $\chi^2=7.57$ ,  $p<.01$ ). Los datos de la tabla 27 indican que el aumento en años de estudio disminuye la probabilidad de consumo de alcohol en los últimos 30 días.

La figura 5 describe que a menores años de estudio se incrementa la probabilidad de consumo de alcohol en los últimos 30 días.

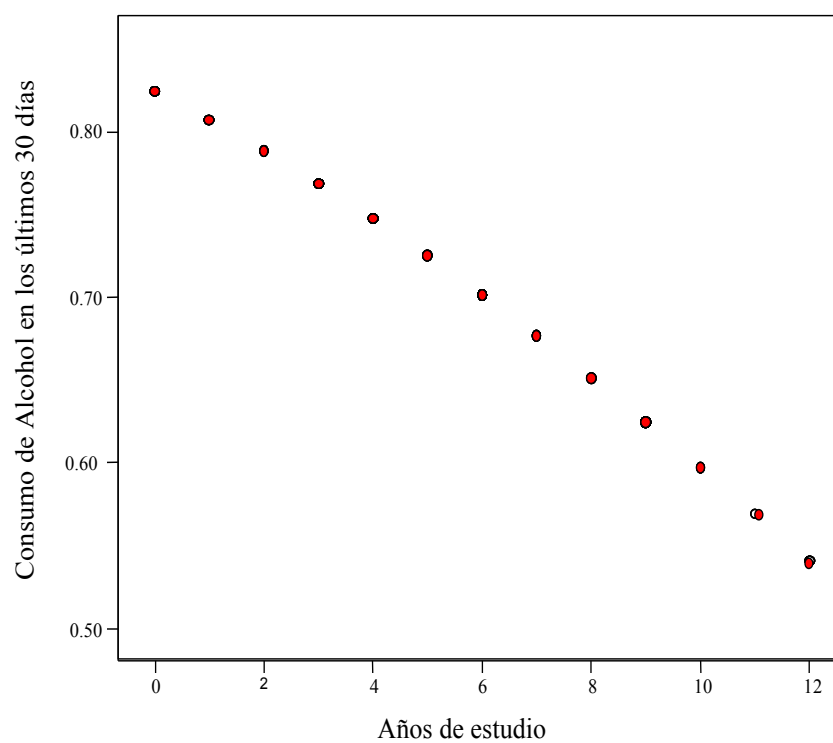


Figura 5

*Probabilidad de consumo de alcohol en los últimos 30 días en función de los años de estudio de los migrantes*

Tabla 28

*Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de marihuana alguna vez en la vida.*

Modelo 6	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	8.33	1	.004	.027

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

Tabla 29

*Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de marihuana alguna vez en la vida.*

Modelo 6	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	-1.287	.370	12.119	.000
Edad	.031	.011	8.060	.005

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

En la tabla 28 se observa que el modelo para la variable edad tiene un efecto predictor sobre el consumo de marihuana alguna vez en la vida ( $\chi^2=8.33$ ,  $p<.01$ ). Los datos de la tabla 29 indican que la edad incrementa la probabilidad de consumo de marihuana alguna vez en la vida.

La figura 6 muestra gráficamente que al aumentar la edad se incrementa la probabilidad de consumo de marihuana alguna vez en la vida.

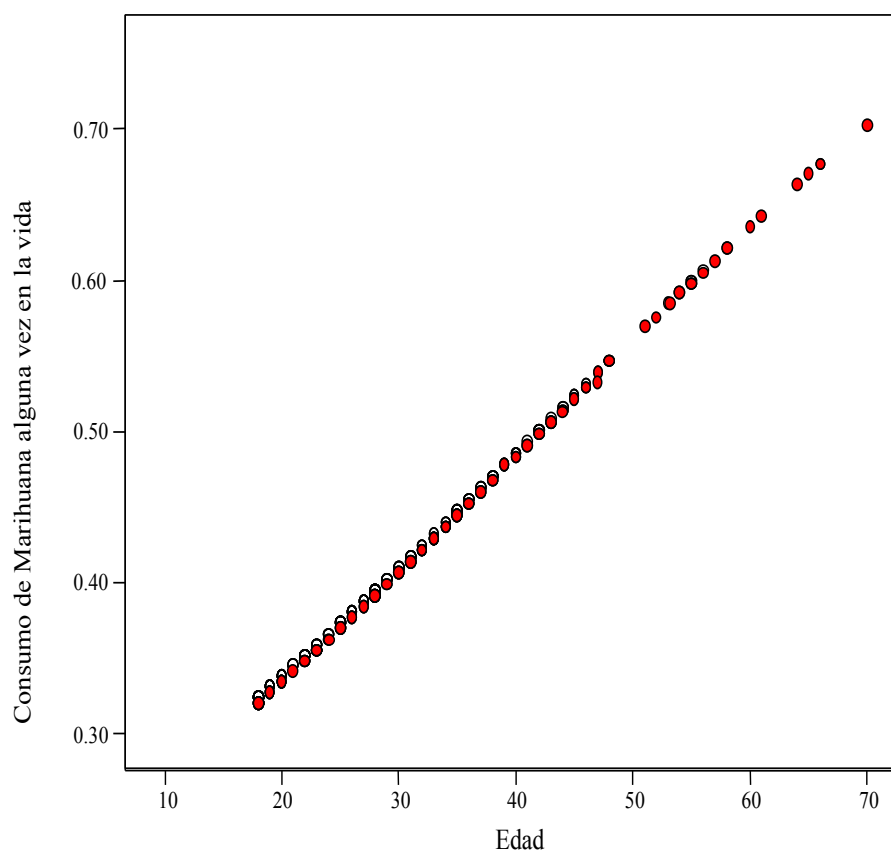


Figura 6

*Probabilidad de consumo de marihuana alguna vez en la vida en función de la edad de los migrantes.*

Tabla 30

*Modelo de Regresión Logística para edad y lugar de procedencia de los migrantes con consumo de marihuana en los últimos 30 días.*

Modelo 7	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	32.64	1	.000	.103

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

Tabla 31

*Efecto de la variable edad y lugar de procedencia de los migrantes con consumo de marihuana en los últimos 30 días.*

Modelo 7	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	-1.119	.688	2.645	.104
Edad	.037	.012	9.480	.002
Lugar de procedencia	-	-	23.032	.003
Oaxaca	-2.180	.816	7.143	.008
Veracruz	-.998	.640	2.430	.119
Chiapas	-.560	.648	.747	.387
Sinaloa	.517	.692	.558	.455
Tabasco	-1.057	.679	2.426	.119
Michoacán	-1.572	.890	3.120	.077
Chihuahua	-.597	.786	.578	.447
Guerrero	-.549	.808	.463	.496

Fuente: IICD

 $n = 300$



En la tabla 30 se observa que el modelo para las variable edad y lugar de procedencia tiene un efecto predictor sobre el consumo de marihuana en los últimos 30 días ( $\chi^2=32.64$ ,  $p=.01$ ). Los datos de la tabla 31 indican que la edad y el lugar de procedencia incrementan la probabilidad de consumo de marihuana en los últimos 30 días.

La figura 7 describe gráficamente que al aumentar la edad se incrementa la probabilidad de consumo de marihuana en los últimos 30 días de acuerdo a lugar de procedencia donde los migrantes procedentes de Chiapas presentaron mayor consumo.

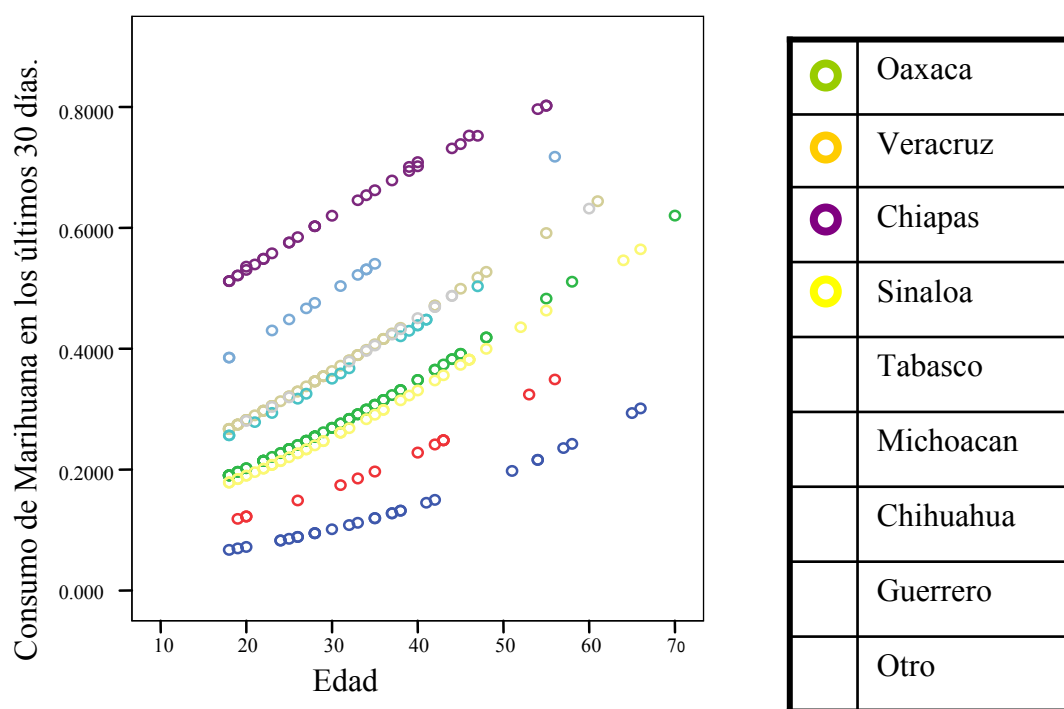


Figura 7

*Probabilidad de consumo de marihuana en los últimos 30 días con edad y lugar de procedencia de los migrantes.*

*Tabla 32*

*Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de cocaína alguna vez en la vida.*



Modelo 8	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	R <sup>2</sup>
Regresión Logística	7.61	1	.006	.025

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

Tabla 33

*Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de cocaína alguna vez en la vida.*

Modelo 8	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	1.785	.391	20.811	.000
Edad	.031	.011	7.535	.006

Fuente: IICD

 $n = 300$

En la tabla 32 se observa que el modelo para la variable edad tiene un efecto predictor sobre el consumo de cocaína alguna vez en la vida ( $\chi^2=7.61, p<.01$ ). Los datos de la tabla 33 indican que la edad incrementa la probabilidad de consumo de cocaína alguna vez en la vida.

La figura 8 muestra gráficamente que la edad incrementa la probabilidad de consumo de cocaína alguna vez en la vida.

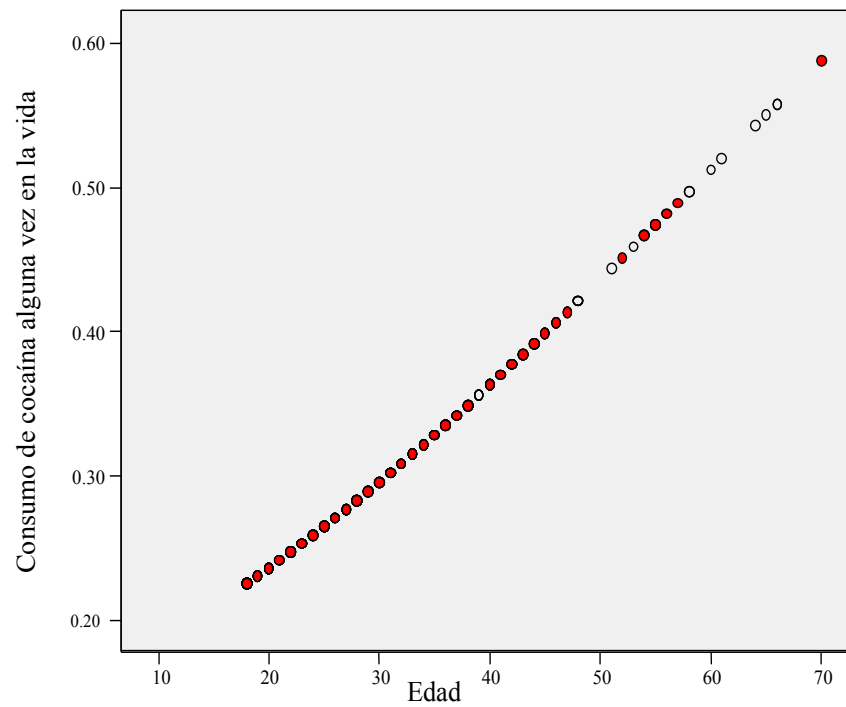


Figura 8

*Probabilidad de consumo de cocaína alguna vez en la vida en relación con edad.*

Tabla 34

*Modelo de Regresión Logística para edad de los migrantes y consumo de cocaína en los últimos 12 meses.*

Modelo 9	$\chi^2$	gl	Valor de $p$	$R^2$
Regresión Logística	20.23	1	.027	.02

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

Tabla 35

*Efecto de la variable edad de los migrantes y consumo de cocaína en los últimos 12 meses.*

Modelo 9	$B$	Error Estándar	Wald	Valor de $p$
Constante	-1.868	.405	21.315	.000
Edad	.027	.011	5.415	

Fuente: IICD

 $n = 300$ 

En la tabla 34 se observa que el modelo para la variable edad tiene un efecto predictor sobre el consumo de cocaína en los últimos 12 meses ( $\chi^2=20.23$ ,  $p<.05$ ). Los datos de la tabla 35 indican que la edad incrementa la probabilidad de consumo de cocaína en los últimos 12 meses.

La figura 9 describe gráficamente como aumenta el consumo de cocaína en los últimos 12 meses al incrementar la edad.

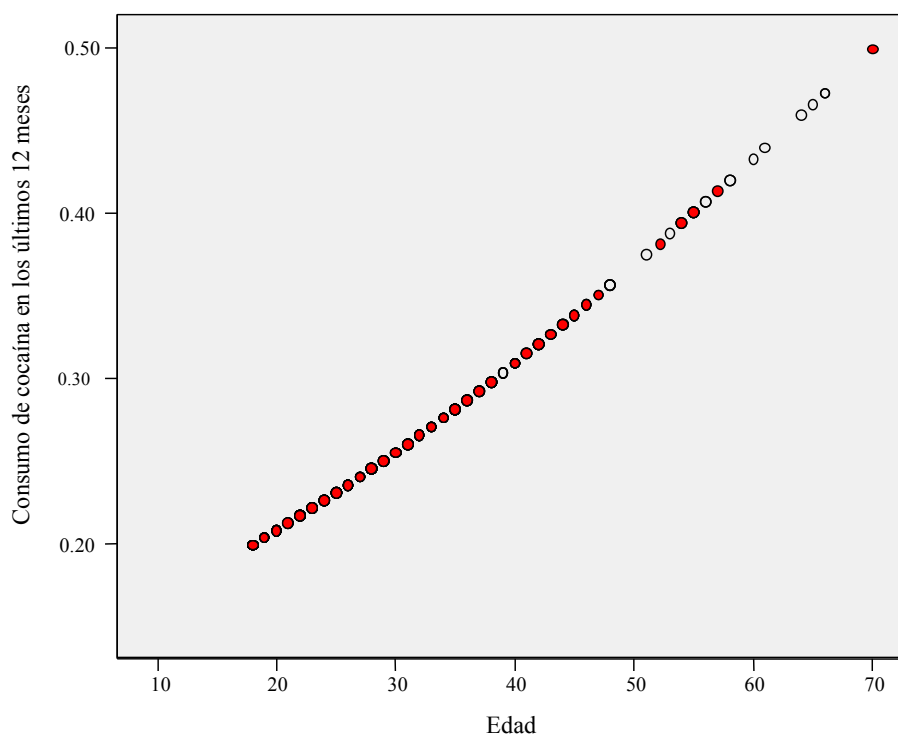


Figura 9

*Probabilidad de consumo de cocaína en los últimos 12 meses con la edad del migrante.*

## Capítulo IV

### Discusión

En base a los resultados obtenidos del presente estudio se describe el perfil de los migrantes del estudio como hombres con una media de edad de 32 años, en su

mayoría tienen escolaridad de primaria incompleta, están casados o con pareja, de ocupación campesinos, que habitan en el campo donde trabajan. Cuentan con un empleo dedicado a la agricultura en los últimos 12 meses por lo que perciben un salario, esto coincide con la CONAPO (2001) quien refiere que los migrantes se dedican a la agricultura y son en su mayoría del sexo masculino.

En relación con el consumo de tabaco presentaron una prevalencia global alta y superior al doble a lo encontrado por otros estudios en grupos similares (Reporte Mundial de Drogas (2003) y CONADIC (2002) Villatoro et al. (2002) y fue inferior a lo reportado por Sánchez, Arellanes, Pérez y Rodríguez (2006), en esto probablemente sea por la característica de su estudio que fue en migrantes con problemas de adicciones. La edad de inicio de consumo de tabaco de los migrantes fue de 14 años y para alcohol de 15 años similar a lo reportado por Medina, Peña, Cravioto y Kuri (2002) lo que posiblemente puede ser atribuido a la etapa de la adolescencia donde inicia cambios emocionales y conductuales y se caracteriza por curiosidad y/o experimentación con tabaco para consumir otras drogas, así como a la mercadotecnia que promueve el consumo de drogas lícitas e ilícitas en áreas urbanas como rurales.

La prevalencia global de consumo de alcohol fue superior a lo encontrado por el Reporte Mundial de Drogas (2003) esto posiblemente se relacione con las tradiciones que son parte de la cultura mexicana donde el mayor arraigo es para grupos migrantes donde el consumo de alcohol se asocia más con actos religiosos culturales y la cultura de alcohol donde existe mayor libertad en el grupo masculino. Fue superior a lo reportado por CONADIC (2002) este dato puede estar asociado a efectos de la migración como la soledad, depresión, estrés o frustración por no lograr cruzar la frontera con Estados Unidos, lo que puede acentuar el incremento del consumo, a diferencia del resto de la comunidad mexicana.

Botello (2005) reporta similitud para el consumo de alcohol en trabajadores lo que puede estar relacionado al cansancio extremo y a la fatiga de largas jornadas

laborales que presentan ambas poblaciones de trabajadores aunado a la situación climática atribuible a las altas temperaturas en verano que coinciden con el periodo de cosecha que se vive en el Poblado Miguel Alemán Sonora hace que esta situación incremente el nivel de consumo para esta población.

La prevalencia lápsica de consumo de alcohol fue superior a lo reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones (2002) lo que probablemente se relacione con el grupo de estudio de esta población y la historia de consumo dentro de sus poblaciones de origen. El número de tragos consumidos por ocasión mayor a 6 tragos ó más similar a lo encontrado por Ruíz et al. (2006), esto puede ser importante al considerar que el migrante ya presenta un patrón de consumo dependiente y/o dañino.

En consumo de marihuana mostró una prevalencia global, lápsica y actual superior en gran proporción a lo reportado por CONADIC (2002) esto probablemente se relacione con la facilidad de adquisición tanto en el lugar de origen como en el lugar de estudio, donde la prensa local reporta gran facilidad para la venta de este tipo de sustancias, así mismo puede atribuirse a las expectativas que tienen los migrantes relacionadas con los efectos que tiene esta sustancia considerada principalmente para el incremento del rendimiento laboral.

Al analizar el consumo de cocaína este estudio mostró una edad de inicio a los 18 años lo que concuerda con lo encontrado por Medina, Peña, Cravioto y Kuri (2002), que puede ser asociado con la etapa de transición de la adolescencia a la adultez y la experimentación con sustancias ilícitas. La prevalencia total de consumo de cocaína fue superior en gran proporción a lo encontrado en el territorio nacional por CONADIC (2002), puede ser explicado al relacionarse con estudios previos (CONADIC, 2002; SISVEA, 2004), en los que se señala que la región norte del país es la más afectada en lo que a consumo de drogas ilícitas se refiere causada probablemente por el control que existe en la línea fronteriza hace que se incremente la oferta y distribución de estas drogas. Además que su condición de migrante lo vuelve vulnerable y el consumo de



drogas puede representar un objeto simbólico que cumple las funciones de reducción de estados emocionales negativos y la búsqueda de estados emocionales placenteros que le ayuden a afrontar sus condiciones de pobreza en la que viven aunque sea de forma momentánea.

Es importante mencionar que en los Estados fronterizos el continuo flujo de migrantes principalmente de sexo masculino favorece el consumo de nuevas drogas y la asimilación de nuevas conductas importadas principalmente de los Estados Unidos de acuerdo a lo encontrado por Sánchez, Arellanes, Pérez y Rodríguez (2006) quienes reportan mayor prevalencia de consumo de cocaína en este grupo de población. Este fenómeno de la aculturación genera también estrés, pérdida de su identidad ciudadana que implica la desvalorización de su cultura y lo que ha sido su vida social, lo que vuelve a estos individuos vulnerables al consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

Dentro de los grupos migrantes la mayor población consumidora de drogas ilícitas fueron los migrantes de Chiapas quienes refirieron mayor consumo de drogas ilícitas esto puede ser originado por la presencia de plantíos en Municipios dentro del área de afluencia de su territorio, aunado a la marginación, pobreza y violencia en la que viven favorece la migración al Poblado Miguel Alemán y con ella conductas adquiridas en relación con el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas.

### *Conclusiones*

A través de este informe de investigación se generó información concerniente a la población migrante relacionada con el consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana y cocaína). Se concluye que las prevalencias de consumo alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y/o en los últimos 30 días reporto una proporción elevada de consumo.

Se encontró mayor probabilidad de consumo de drogas lícitas e ilícitas al incrementar edad, donde a mayor edad mayor consumo. Así mismo se encontró menor

probabilidad de consumo de drogas lícitas e ilícitas al incrementar los años de estudio, donde a mayor número de años de estudio menor consumo de drogas. Se reporta en el presente estudio mayor probabilidad de consumo de drogas por lugar de procedencia, donde se reportó que los migrantes del Estado de Chiapas presentaron mayor consumo para tabaco, marihuana y cocaína, mientras que los migrantes de Chihuahua presentaron mayor consumo de alcohol.

#### *Recomendaciones:*

Continuar realizando estudios que involucren migrantes y consumo de drogas en otras poblaciones del país con la finalidad de comprender cuales son las características socioeconómicas y culturales que favorecen a los grupos migrantes a consumir drogas.

Efectuar estudios de diseño cualitativos que permitan profundizar el problemas de consumo de drogas en población migrante.

Continuar utilizando el Informe Individual sobre Consumo de Drogas en futuros estudios en población migrante.

#### *Referencias*

- Bertely, B. M. (1998) Pluralidad cultural y política educativa en la zona metropolitana de la ciudad de México, *Revista Mexicana de Investigación educativa*, 3 (5) pp. 39-51.

- Berruecos, V. L.(2005) La Investigación sobre el Consumo de Alcohol entre la Población indígena de México, revista Liberaddictus, 85, pp. 9-15.
- Berruecos, V. L. (2005) Panorámica actual de la investigación social y cultural sobre el consumo del alcohol y el alcoholismo en México, Universidad Autónoma metropolitana, Cd. De México.
- Botello, Y. (2005) Etapas de consumo de alcohol en trabajadores de una industria maquiladora. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Caetano, Medina-Mora (1988) Patrones de consumo de alcohol y problemas asociados en México y en población de origen mexicana que habita en Estados Unidos. Revista Nueva Antropología. X (34).
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud (CONADIC, 1999). El consumo de drogas en México: diagnostico, tendencias y acciones. México, D.F. Recuperado de <http://ssa.gob.mx/unidades/conadic/CDM.html>
- Consejo Nacional Contra las Adicciones (2002) *Encuesta nacional de adicciones*, México. Recuperado de <http://www.conadic.gob.mx>
- Consejo Nacional de Población, INEGI (2005) Hombres y Mujeres de México.
- Dirección General de Reclusorios y Centro de Readaptación Social, Dirección Técnica (1999) Concentrado Global de la Población Indígena, México.
- Elashoff, Dixon Crede & Fotheringham (2000), nQuery Advisor versión 4.
- Galván-Reyes, I., Ortiz-Castro, A., González-Uribe, L. (1997) El sistema de Registro de Información sobre Drogas. Un Auxiliar Diagnostico en la Evolución de la Farmacodependencia. Salud Pública en México. 39 pp. 61-68.
- González, B. G., Román, P. R. (2005) Migración y Cambio. El Índice de Desarrollo Social en los Triquis asentados en la Costa de Hermosillo Sonora, México. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, AC., Hermosillo Sonora.
- Gobierno de Distrito Federal (2001), Situación de pueblos indígenas originarios y Poblaciones Indígenas Radicadas en el Distrito Federal.

- Herrera-Vázquez, M., Waner, F., Velasco-Mondragón, E., Borgues, G., & Lazcano-Ponce, E. (2004) *Salud Publica*, 46 (2), pp.132-140.
- Medina-Mora (s/f) *Manual para Elaborar el Diagnostico Situacional de las Adicciones*. Consejo Nacional contra las Adicciones, México.
- Medina-Mora, I, Peña, C., Cravioto, M., Villatoro, J. & Kuri, P.(2002) *Del tabaco al uso de otras drogas: ¿El uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas?* *Salud pública de México*, 49 (Suppl 1), pp.109-115.
- Moreno A. A., López-M. S. & Corcho V. A.(2000). *Principales Medidas en Epidemiología*. *Salud Pública*, 42 pp. 337-348.
- Naik A. (1999) *Drogas Alcohol, Tabaco, Estimulantes y Drogas*. Ed Diana. México
- Organización de las Naciones Unidas, (2005) *World Drug Report*, Recuperado de <http://www.unodii.org>
- Organización de las Naciones Unidas, (2004) *Word Drug Report*, Recuperado de <http://www.unodic.org>
- Paris, M. C.(2003) *Migración, Violencia y cambio cultural: los Triquis en el Valle de Salinas*. Centro de Investigación y Desarrollo, A.C.
- Pólit, F D y Hungler, P. B (1999) *Investigación científica en ciencias de la salud* (6ta Ed.). México, D.F.: Mc. Graw-Hill Interamericana.
- Rubio & Santo-Domingo (2004) *Todo sobre las drogas. Información objetiva para decidir y prevenir*. Ediciones Martinez Roca,S. A. Madrid, España.
- Ruíz, C., Carreño, G., Martínez, V., Juárez, G., Medina-Mora (2006)*Relación entre nivel de consumo de alcohol, salud mental y síntomas somáticos en un grupo de trabajadores de la industria gastronomica y hotelera de la Ciudad de México*. *Revista Salud Mental*, 29 (2). pp. 52-58.
- Salgado, S., & Díaz (1997) *Jalisco México INP*. *Revista Estado en Movimiento*. Año 1, N.1, Diciembre 2006 Edición semestral.

- Sánchez, H. R., Arrellanes, H. J., Pérez, I. V. & Rodríguez, K. S. (2006) Estudio de la relación entre consumo de drogas y migración a la frontera norte de México y Estados Unidos. *Salud Mental*. 29 (1) pp. 35-43. Sánchez M. P., Reyes M. R., Morales D. V. (s/f) Migración Oaxaqueña. Recuperado de <http://www.itox.mx/Posgrado/Revista10/MosXX.doc>
- Secretaria de Salud (2004) Reporte de Resultados 2004, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las adicciones. Recuperado de <http://www.cecadsonora.gob.mx>
- Secretaria de Salud (1999) Norma Oficial Mexicana para la Prevención, tratamiento y control de las adicciones, NOM-028-SSA2-1999.
- Secretaria de Salud (1987) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud, México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx>
- Statistical Package for the social Sciences for Windows (1999) Versión 13.0 Software de Computo. EEUU.: SPSS, Inc.
- Vargas, M., Moreno, S., Alonso, C., (2005) Patrones de Consumo de alcohol en trabajadores industriales mexicanos. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 15(2). pp. 113-124.

## Apéndices

### Apéndice A

*Instrumento: Informe Individual sobre Consumo de Drogas (IICD)*

## Organización Mundial de la Salud

### Sección 1:

Las siguientes preguntas tratan del uso de sustancias tales como el alcohol, el tabaco y otras drogas. Sus respuestas a estas preguntas nos ayudarán a saber acerca de las sustancias que están utilizando las personas actualmente. La información que nos proporcione es confidencial y no tiene que contestar las preguntas si no desea hacerlo. La información es importante para la salud de la población, por lo tanto trate de contestar tan honesta y correctamente como sea posible, solamente el investigador tendrá acceso al cuestionario. Su nombre y dirección nunca serán ligados a ninguna información que usted haya proporcionado.

1 Número de la entrevista (Precodificado)\_\_\_\_\_

2 (ANOTE) La fecha de hoy

Día\_\_\_\_\_Mes\_\_\_\_\_Año\_\_\_\_\_

### *Sección 2: Información Sociodemográfica*

Las siguientes preguntas son acerca de usted. Se hacen solamente con el fin de ayudarnos a analizar los resultados del estudio. La información que usted proporcione es

confidencial y no tienen que contestar las preguntas si no desea hacerlo. Su ayuda es de vital importancia para nuestro estudio.

3 ¿Cuál es su sexo?

1. Masculino
2. Femenino

4 ¿Cuántos años cumplió en su último cumpleaños?

\_\_\_\_\_ años (ANOTE)

¿En qué mes y en que año nació usted?

\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ (ANOTE)  
Mes Año

5 ¿Cuál es tu lugar de procedencia? \_\_\_\_\_

6 ¿Pertenece algún grupo étnico? \_\_\_\_\_

7 Actualmente ¿vive usted en una casa, en un apartamento, en un dormitorio o en otro lugar?

1. Casa
2. Apartamento
3. Otro (especifique) \_\_\_\_\_

8 ¿Cuántos años de escuela completo?

\_\_\_\_\_ Años (ANOTE)

9 Durante la mayor parte de los doce meses ¿tuvo usted un empleo remunerado de tiempo completo o de tiempo parcial?

1. No, no trabajo
2. Sí, tiempo parcial
3. Sí, tiempo completo

10 ¿Qué tipo de trajo desempeñas?

0. No trabajo
1. Actualmente desempleado
2. Campesino
3. Trabajo de oficina/ dependiente de una tienda
4. Otro (especificar) \_\_\_\_\_

11 ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su situación actual?

1. Casado
2. Viudo
3. Divorciado o separado
4. Vive en pareja o con alguien
5. Nunca se ha casado



12 ¿Recibió dinero de alguna de las siguientes fuentes en los últimos 30 días?

1. Salario de un trabajo remunerado.
2. Asistencia pública, seguros, caridad.
3. Esposo ó familia.
4. Amigos
5. Ingreso ilegal.
6. Otro (especifique) \_\_\_\_\_

*Sección 3: Cigarros y otro uso del tabaco*

13 Consumes algunas de las siguientes drogas: tabaco, alcohol, marihuana y cocaína?

- 1 Sí
- 2 No

14 Si tu respuesta fue afirmativa ¿El consumo lo realizaste antes de migrar o durante tú estancia en este lugar?

- 1 Antes
- 2 Durante

15 ¿Cuál fue la primera droga que consumió? \_\_\_\_\_

A que edad: \_\_\_\_\_

16 ¿Alguna vez ha fumado cigarros (Incluyendo cigarros enrollados)?

1. No -Nunca he fumado cigarros
2. Sí -una o dos veces solamente
3. Sí -Ocasionalmente, pero no regularmente
4. Sí -Regularmente en el pasado
5. Sí -Regularmente en el momento actual

17 ¿Cuántos años tenía cuando fumó por primera vez un cigarro?

\_\_\_\_\_ años (ANOTE)  
00 = NUNCA HA PROBADO UN CIGARRO

18 ¿Qué tan a menudo ha fumado cigarros en los últimos 30 días?

1. No he fumado
2. Menos de un cigarro al día.
3. 6-15 cigarros por día.
4. 16-25 cigarros por día.
5. 26-35 cigarros por día.
6. Más de 35 cigarros por día.

19 ¿Alguna vez ha fumado cigarros diariamente durante seis meses o más?

1. No
2. Sí

20 ¿Durante cuántos años fumó cigarros diariamente durante seis meses o más?

\_\_\_\_\_ años (ANOTE)  
00 = NUNCA HA FUMADO CIGARROS DIARIAMENTE

21 ¿Alguna vez ha fumado un producto de tabaco que no sean cigarros (p.e. puros, o tabaco en pipa)

1. No -Nunca
2. Sí -Una o dos veces solamente
3. Sí -Ocasionalmente, pero no regularmente
4. Sí -Regularmente en el pasado
5. Sí -Regularmente en el momento actual

22 ¿Alguna vez ha fumado un producto de tabaco, sin incluir a los cigarros, diariamente durante 6 meses o más?

1. No
2. Sí

23 ¿Cuáles De los siguientes ha fumado (o usado) por día en los últimos 30 días?

Cigarros manufacturados	_____
Cigarros enrollados a mano	_____
Pipa de tabaco	_____
Puros	_____

#### Sección 4: Uso de alcohol

Las siguientes preguntas tratan sobre bebidas alcohólicas, esto es, cerveza, destilados, (tales como ron, brandy, tequila) y bebidas locales (pulque)

24 ¿Alguna vez ha tomado una bebida alcohólica?

1. No
2. Sí

25 ¿Alrededor de cuantos años tenía cuando tomo su primera bebida alcohólica? No incluya probaditas que pudo haber dado cuando niño, de la bebida de una persona mayor.

\_\_\_\_\_ años (ANOTE)  
 00= NUNCA HA TOMADO UNA BEBIDA ALCOHÓLICA

26 ¿Cuándo fue la última vez que tomó una bebida alcohólica?

- 0. Nunca he tomado una bebida alcohólica
- 1. Hoy
- 2. Ayer
- 3. En la semana pasada
- 4. En los últimos 30 días.
- 5. Hace más de 30 días pero menos de doce meses
- 6. Hace más de doce meses.

27 Piense en las últimas dos semanas, ¿Cuántas veces tomó cinco o más tragos en la misma ocasión? (Un trago equivale a una cerveza, un caballito de tequila, una cuba, etc).

- 0. Ninguna vez
- 1. Una vez
- 2. Dos veces
- 3. Tres a cinco veces
- 4. Seis a nueve veces
- 5. Diez o más veces

28 En los días en que ingirió alcohol en los últimos 30 días, ¿alrededor de cuántos tragos tomó usualmente por día?

Número usual de tragos: \_\_\_\_\_(ANOTE)

00= NO TOMÓ ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

### *Sección 5: Uso de otras drogas*

#### **Marihuana**

Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de marihuana.

29 ¿Alguna vez ha usado/ probado marihuana?

- 1. No
- 2. Sí

30 ¿Cuántos años tenía cuando usó por primera vez marihuana?

\_\_\_\_\_ años (ANOTE)

00 = NUNCA USÓ CANNABIS

31 ¿Ha usado marihuana durante los últimos 12 meses?

1. No
2. Sí

32 ¿Ha usado marihuana durante los últimos 30 días?

0. No
1. Sí, 1-2 días
2. Sí 3-5 días
3. Sí, 6-9 días
4. Sí, 20 días o más

33 ¿En qué forma ha usado marihuana en los últimos 30 días?

(ENCIERRE EN UN CIRCULO TODAS LAS FORMAS EN QUE LA HA USADO)

1. Comida o masticada
2. Fumada
3. Inhalada
4. Inyectada
5. Otras formas \_\_\_\_\_(ESCRIBA)

Cocaína

Las siguientes preguntas son acerca de la cocaína incluyendo todas las diferentes formas de cocaína tales como polvo, crack, pasta básica y pasta de coca.

34 ¿Alguna vez ha usado / Probado cocaína?

1. No
2. Sí

35 ¿Cuántos años tenía cuando usó por primera vez cocaína?

\_\_\_\_\_ años (ANOTE)

00 = NUNCA USÓ COCAÍNA

36 ¿Ha usado cocaína durante los últimos 12 meses?

1. No

2. Sí

37 ¿Ha usado cocaína durante los últimos 30 días?

1. Sí

2. No

37.1 En los últimos 30 días que consumió cocaína en que forma fue?

(ENCIERRE EN UN CÍRCULO TODAS LAS FORMAS EN QUE LA HA USADO)

1. Comida o masticada

2. Fumada

3. Inhalada

4. Inyectada

5. Otras formas \_\_\_\_\_(ESCRIBA)

38 Si ha usado cocaína, escriba los tipos utilizados en las líneas siguientes (p.e., polvo, crack, pasta básica y pasta de coca)

---

---

## Apéndice B

### *Consentimiento Informado*

Consumo de Drogas en Migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.

### **Introducción y Propósito**

Entiendo que se me ha solicitado participar en un estudio de investigación titulado Consumo de drogas en Migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora.

“Se me ha explicado que el propósito del estudio es Conocer la prevalencia del consumo de drogas licitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína) en adultos migrantes al Poblado Miguel Alemán, Sonora. Sé que voy a contestar un cuestionario con preguntas relacionadas con el consumo de drogas licitas e ilícitas.”

### **Procedimiento**

Comprendo que seremos 300 participantes a los que se nos aplicará el cuestionario, el cual será contestado durante 15 minutos.

### **Riesgos**

Se me ha explicado que este estudio tendrá riesgos mínimos, ya que únicamente se me harán preguntas relacionadas con el consumo de drogas.

### **Participación Voluntaria/Abandono**

Tendré derecho a terminar mi participación en cualquier momento, si así lo decido sin que se tomen represalias en mi persona.

### **Preguntas**

En caso de que tenga dudas, comentarios o quejas relacionadas con el estudio podré comunicarme a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con las maestra Teresita de Jesús Campa al teléfono 01 81 83-48-18-47, y/o con los Licenciada Susana Barceló Corrales al teléfono 01 66 22-37-23-61, y/o 01 66 22-50-67-44, en un horario de lunes a viernes de 9:00 AM a 5:00 PM.

### **Confidencialidad**

Se me explicó que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima por lo que serán confidenciales

**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN**

\_\_\_\_\_ Me ha explicado y dado a conocer en que consiste el estudio incluyendo los posibles riesgos y beneficios de mi participación así como de que puedo optar libremente por dejar de participar en cualquier momento que lo desee.

\_\_\_\_\_

**Firma del participante**

**Fecha**

\_\_\_\_\_

**Firma y nombre del investigador**

**Fecha**

\_\_\_\_\_

**Firma y nombre del primer testigo**

**Fecha**

\_\_\_\_\_

**Firma y nombre del segundo testigo**

**Fecha**

## Apéndice C

### *Autorización de la Secretaría de Salud*



SECRETARÍA  
DE SALUD PÚBLICA

**Servicios de Salud de Sonora  
Subsecretaría de Servicios de Salud  
Dirección General de Enseñanza y Calidad  
SSS-SSS-DGEC-2006-0782**

**"2006: Año de la No Violencia Hacia las Mujeres"**

Hermosillo, Sonora, noviembre 30 de 2006.

**Lic. en Enf. Susana Barceló Corrales**  
**P r e s e n t e.-**

Por medio del presente le informo a usted, que esta Dirección General ha recibido su protocolo de investigación el cual fue registrado con el número 023/11/06. (se anexa formato de registro de protocolo).

Sin otro particular por el momento quedo de usted.

**Atentamente**  
**Sufragio Efectivo. No Reelección**

  
**Dr. Guillermo Valencia Vázquez,**  
**Director General de Enseñanza y Calidad**

C.c.p. Archivo y Minuta.

  
FRJG' VdTG' alma\*

Calzada de los Ángeles y Dr. José Miró Abella, Col. Las Quintas, Hermosillo, Sonora Tel.: 01662-2169197 y Fax: 2163206

**Sonora**  
Vivamos por Sonora